

Analgesie pendant le travail

(Analgesia nel travaglio)

QU'EST-CE QUE C'EST ET POURQUOI ON L'UTILISE



La perception, la gestion et la tolérance à la douleur pendant l'accouchement sont des facteurs extrêmement subjectifs.

Pour certaines femmes, la douleur peut représenter un événement fortement négatif et, si elle est intense, prolongée ou psychologiquement pas acceptée, elle peut produire effets négatifs sur le bien-être de la mère et du bébé.

L'analgésie péridurale est considérée la méthode la plus efficace pour la contraster.

QU'EST-CE QUE C'EST ? (cos'è?)

Il s'agit d'une méthode visant à **réduire la douleur** qui survient naturellement pendant le travail d'accouchement par le biais de médicaments analgésiques.

La procédure consiste à **introduire une aiguille dans l'espace intervertébral lombaire**. À travers l'aiguille, est ensuite inséré un cathéter très fin en matière plastique souple, par lequel les médicaments sont administrés.

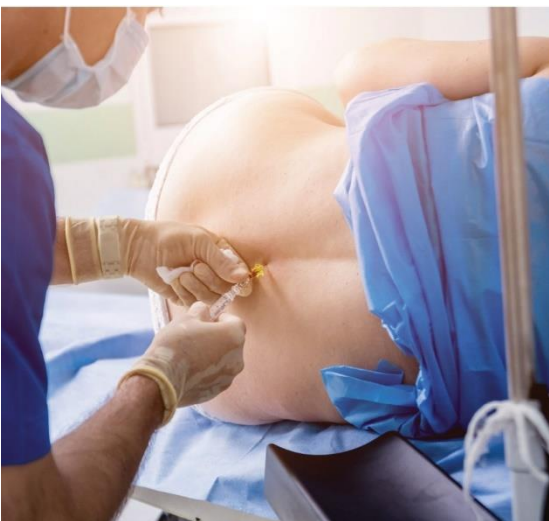
QUELS SONT LES AVANTAGES ? (quali sono i vantaggi?)

L'analgésie péridurale permet de **réduire la douleur** pendant le travail, tout en maintenant la sensibilité de la peau et la sensation de contraction et de poussée. **Vous serez consciente et détendue**, vous pourrez marcher et collaborer avec la sage-femme, **en participant activement à l'accouchement**.

À QUI S'ADRESSE-T-ELLE ? (a chi si esegue?)

Aux femmes qui souhaitent accoucher activement avec une aide pour contrôler la douleur, sauf en cas de contre-indications telles que, par exemple, troubles de la coagulation, infections graves, présence de tatouages étendus dans la zone lombaire ou des conditions obstétricales particulières.

Elle peut être recommandée chez les femmes présentant de pathologies telles que l'obésité, l'hypertension, le diabète, certaines maladies cardiaques et



myopie forte, sujets qui présentent un risque accru de complications pendant le stress du travail d'accouchement.

QUAND EST-ELLE EFFECTUÉE ? (quando si esegue?)

À votre demande, à tout moment de travail actif, vous pouvez demander que l'anesthésiste soit contacté. Il positionne le cathéter et procède à la première administration de médicaments. Ensuite vous pouvez demander l'administration ultérieure de bolus antalgiques, prolongeant ainsi le contrôle de la douleur pendant toute la durée du travail et de l'accouchement, en fonction de vos besoins.

S'il s'avère nécessaire de pratiquer une césarienne, vous pouvez profiter de la présence du cathéter en administrant une dose de médicament anesthésiant.

Y A-T-IL DES EFFETS INDÉSIRABLES ? (ci sono effetti indesiderati?)

- Des démangeaisons diffuses peuvent parfois survenir (jamais intolérables et toujours transitoire), ainsi qu'une légère augmentation de la température (surtout en cas de travail prolongé).
- La perforation accidentelle de la dure-mère pendant la manœuvre de mise en place du cathéter péridural est très rare. Elle peut entraîner l'apparition d'une céphalée intense mais bénigne et transitoire. Celle-ci peut interférer avec votre vie normale dans les premiers jours de la période postnatale et rendre nécessaire de prolonger votre

hospitalisation. Elle ne nécessite que très rarement, en plus du repos, d'autres mesures thérapeutiques.

- La complication neurologique grave (hématome péridural) est une éventualité décrite comme possible, mais si éloignée qu'elle est considérée comme un événement exceptionnel.
- Il peut y avoir un échec dans l'exécution de la procédure, qui peut survenir en cas de modifications anatomiques de la colonne vertébrale, d'obésité ou de manque de coopération de la parturiente. Dans de tels cas, d'autres options pharmacologiques peuvent être envisagées.

EST-ELLE DANGEREUSE ? (è pericoloso?)

Non. Ce n'est pas un danger pour vous ni pour le bébé. Au contraire, elle peut contribuer à votre bien-être pendant l'accouchement.

EST-ELLE DOULOUREUSE ? (è doloroso?)

Non. L'aiguille est introduite après avoir pratiqué une anesthésie locale de la peau.

VAIS-JE PARTICIPER ACTIVEMENT ? (parteciperò attivamente?)

Oui. La perte de la sensibilité à la douleur n'exclut pas la perception des contractions et de la poussée ni réduit la force expulsive. Au contraire : le contrôle de la douleur peut permettre une participation et une collaboration plus sereines.

ULSS2 I ANALGÉSIE PENDANT LE TRAVAIL

PUIS-JE CHANGER D'AVIS ? (posso cambiare idea?)

Oui. Vous pouvez retirer votre consentement à tout moment, même si le cathéter a déjà été mis en place : il vous suffira d'interrompre l'administration des médicaments.

VAIS-JE DEVOIR RESTER ALITÉE ? (dovrò stare a letto?)

Non. À part de courtes périodes d'observation après l'administration du médicament, vous pourrez bouger librement.

AURAI-JE UNE SAGE-FEMME OU UN GYNÉCOLOGUE À MES

CÔTÉS ? (avrò vicino l'ostetrica o il ginecologo?)

Oui. L'analgésie sera effectuée par l'anesthésiste directement dans le bloc de la salle d'accouchement, avec toute l'équipe à votre disposition.

VISITE D'ANESTHÉSIOLOGIE (la visita anestesiológica)

La visite d'anesthésiologie est très importante pour la sécurité de la mère, du bébé et de l'anesthésiste qui pratiquera la procédure. **Elle peut être effectuée à partir de la 36^e semaine** de grossesse et **peut être réservée en téléphonant au Centre unique de réservation (CUP)**, avec une ordonnance du médecin et la carte d'assurance maladie.

À cette occasion, l'anesthésiste, à la fin de l'entretien, demandera le consentement éclairé à la procédure convenue (requis par la loi).

Lors de la visite d'anesthésiologie, veuillez apporter :

- un hémogramme récent et complet, avec numération plaquettaire et profil de coagulation (TP, TTP, INR et fibrinogène) ;
- tous les examens effectués pendant la grossesse ;
- l'ordonnance du médecin généraliste ou du gynécologue pour la « Visite de traitement antalgique - Question : grossesse » ;
- toute documentation clinique pertinente antérieure à la grossesse.

COURS DE PRÉPARATION À L'ACCOUCHEMENT

(corso parto)

Scannez le code QR et suivez le lien pour visionner une vidéo tutoriel sur l'analgésie pendant l'accouchement.